

Módulo IV

Funcionamiento de los CHB

Oscar R. Rodríguez Mayoral

Funcionamiento

- Revisión de cuatro métodos de análisis para la toma de decisiones.
- Presentación de caso clínico
- Deliberación en equipos



Métodos de análisis para la toma de decisiones

- Método Principialista
- Método de análisis de Jonsen
- Método de deliberación clínica y ética de Diego Gracia
- El proceso deliberativo para la toma de decisiones



Método Principialista

- **No Maleficencia:** no se debe de hacer o promover un daño o perjuicio deliberadamente a otro, sea por acción u omisión.
- **Justicia:** deben repartirse de forma equitativa entre los miembros de una sociedad, las cargas y los beneficios.
- **Autonomía:** se deben respetar las preferencias de las personas capaces y se debe de promover activamente la expresión de dichas preferencias.
- **Beneficencia:** se debe de hacer o promover el bien hacia las personas respetando los ideales de “vida buena” de cada una de ellas.

Método de análisis de Jonsen

- **Indicaciones médicas:** Todos los encuentros clínicos incluyen una revisión del diagnóstico y las opciones de tratamiento.
- **Preferencias de los pacientes:** Todos los encuentros clínicos se producen debido a que un paciente se presenta ante el médico con una dolencia. Los valores del paciente son esenciales para el encuentro.
- **Calidad de vida:** El objetivo de todos los encuentros clínicos es mejorar o al menos pondera la calidad de vida para el paciente, como una prioridad.

Método de Diego Gracia

1. **Presentación** del caso por la persona responsable de tomar la decisión.
2. **Discusión** de los aspectos médicos de la historia clínica.
3. **Identificación** de los problemas éticos que presenta el caso.
4. **Elección** por la persona responsable del caso del problema ético que a él le preocupa y quiere discutir.
5. Identificación de los **cursos de acción óptimos**.
6. **Decisión** final.
7. **Argumentos** en contra de la decisión que se está dispuesto a defender públicamente.

El proceso deliberativo

- No se trata de un **proceso emocional**, sino intelectual que tiene un objetivo práctico: tomar decisiones.
- Se trata de saber buscar en conjunto la alternativa que más satisfaga las **expectativas del interesado** y la opción que **más respete sus valores u objetivos**
- Para poder tomar una decisión prudente y razonable es necesario el respeto a la pluralidad de los integrantes de un CHB, aceptando que es enriquecedor escuchar los argumentos de los demás y que de esta forma el conocimiento aumenta ya que ninguna persona posee **la verdad total y absoluta.**

El proceso deliberativo

- Para deliberar se requiere desarrollar ciertas habilidades y capacidades:
 - Expresión clara de los argumentos que sustentan la propia posición.
 - Voluntad de acercamiento con quienes piensan diferente.
 - Capacidad de escuchar y de entender los puntos de vista de los demás.
 - Habilidad para negociar.
 - Aptitud para deliberar, como un arte, requiere entrenamiento. Cuando la toma de decisiones involucra la regulación de tópicos en los que no existen experiencias previas se genera, aun más, una incertidumbre moral.
- Deberán plantearse diferentes acciones y ponderar las posibles consecuencias de la decisión tomada.



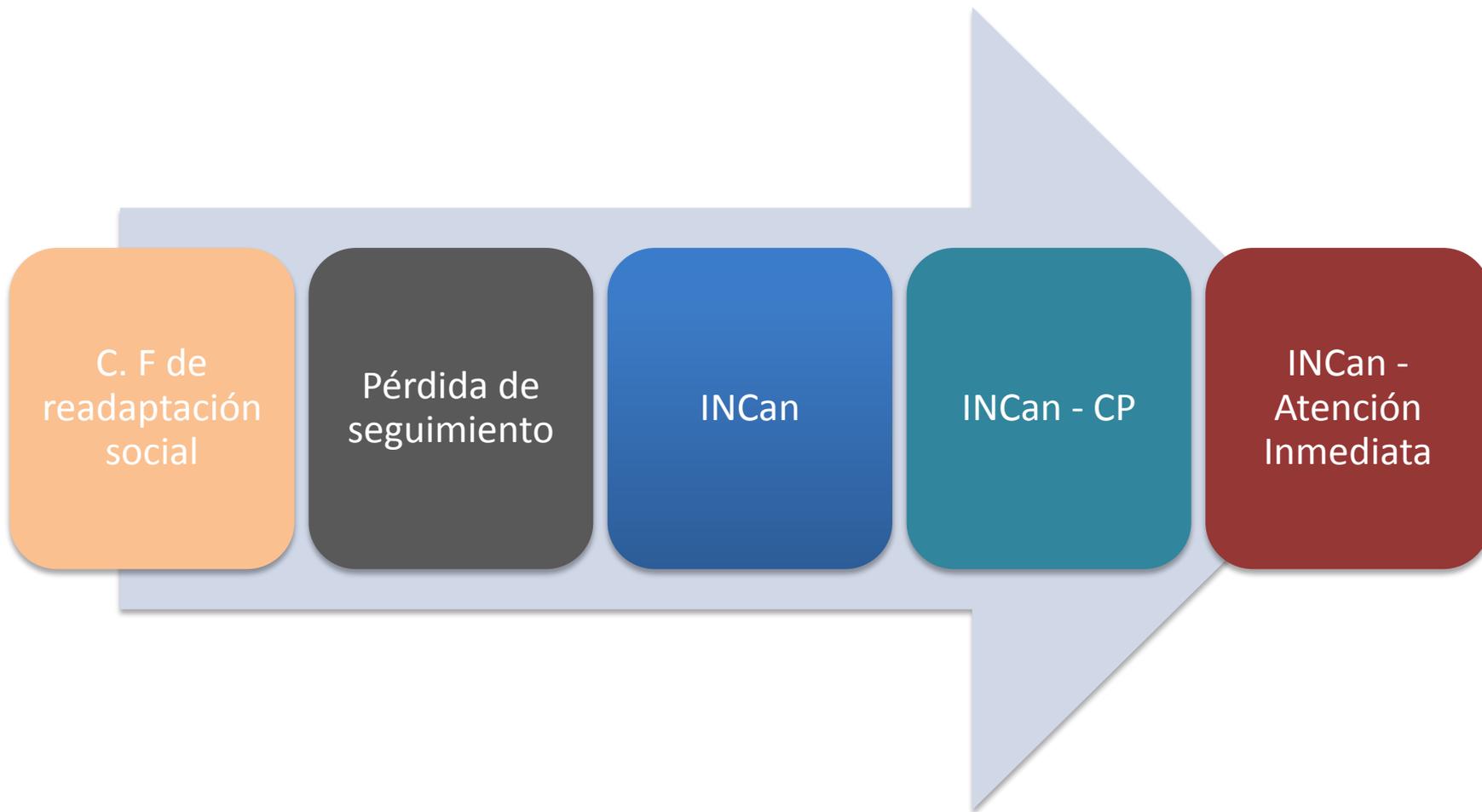
CASO CLÍNICO

Ficha de identificación

- Mujer
- 34 años de edad
- Analfabeta
- Soltera
- 1 Hijo de 5 años de edad.
- Sin familiar responsable
- Centro Femenil de Reinserción Social Sur (ingreso 2010)
- Homicidio calificado e intento de homicidio (40 años)

Antecedentes de importancia

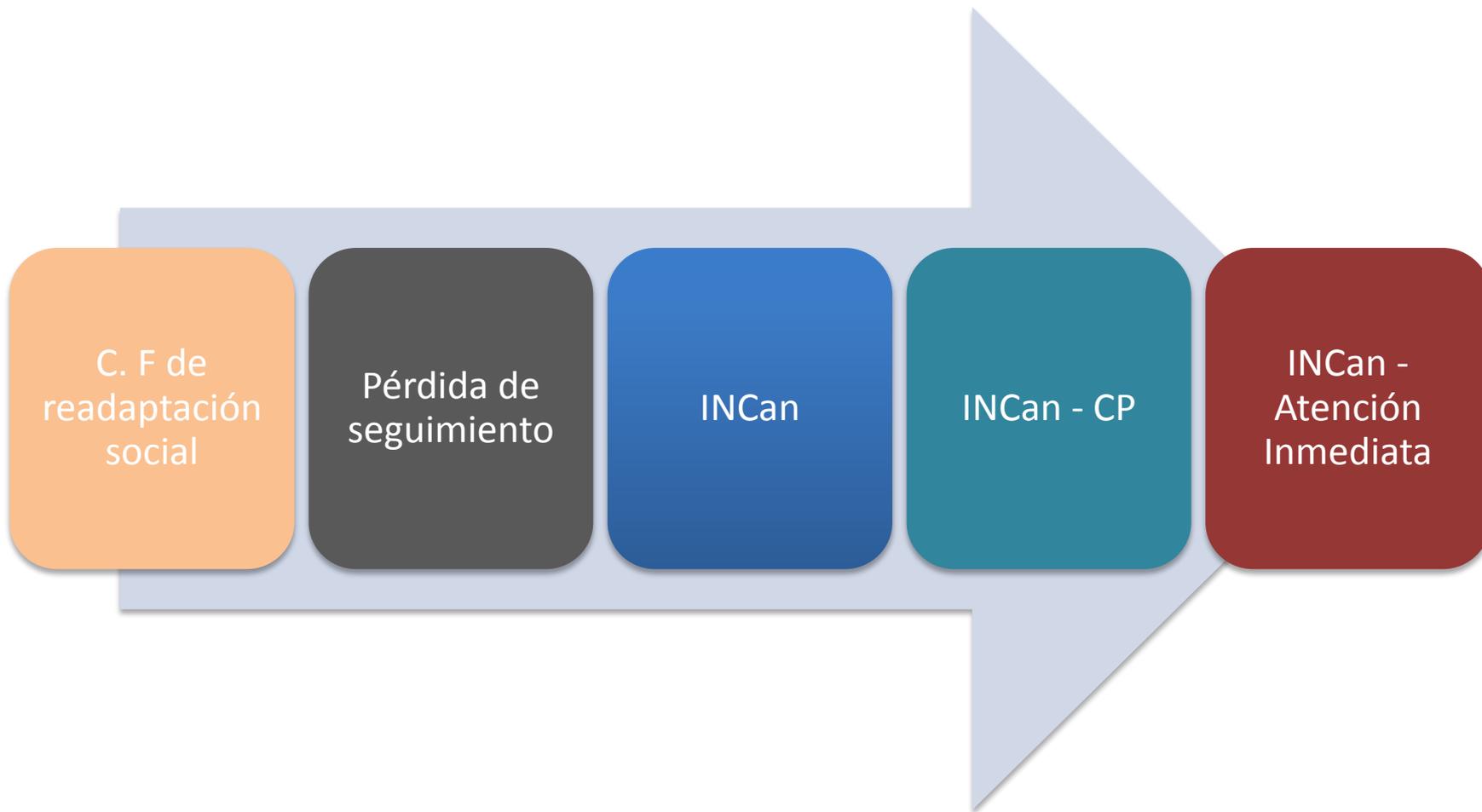
- Alcohol: por 10 años: 2/7
- Tabaco: por 11 años: 4/día, activo
- Cocaína base y cannabis: por 10 años se desconoce patrón
- Abandono familiar



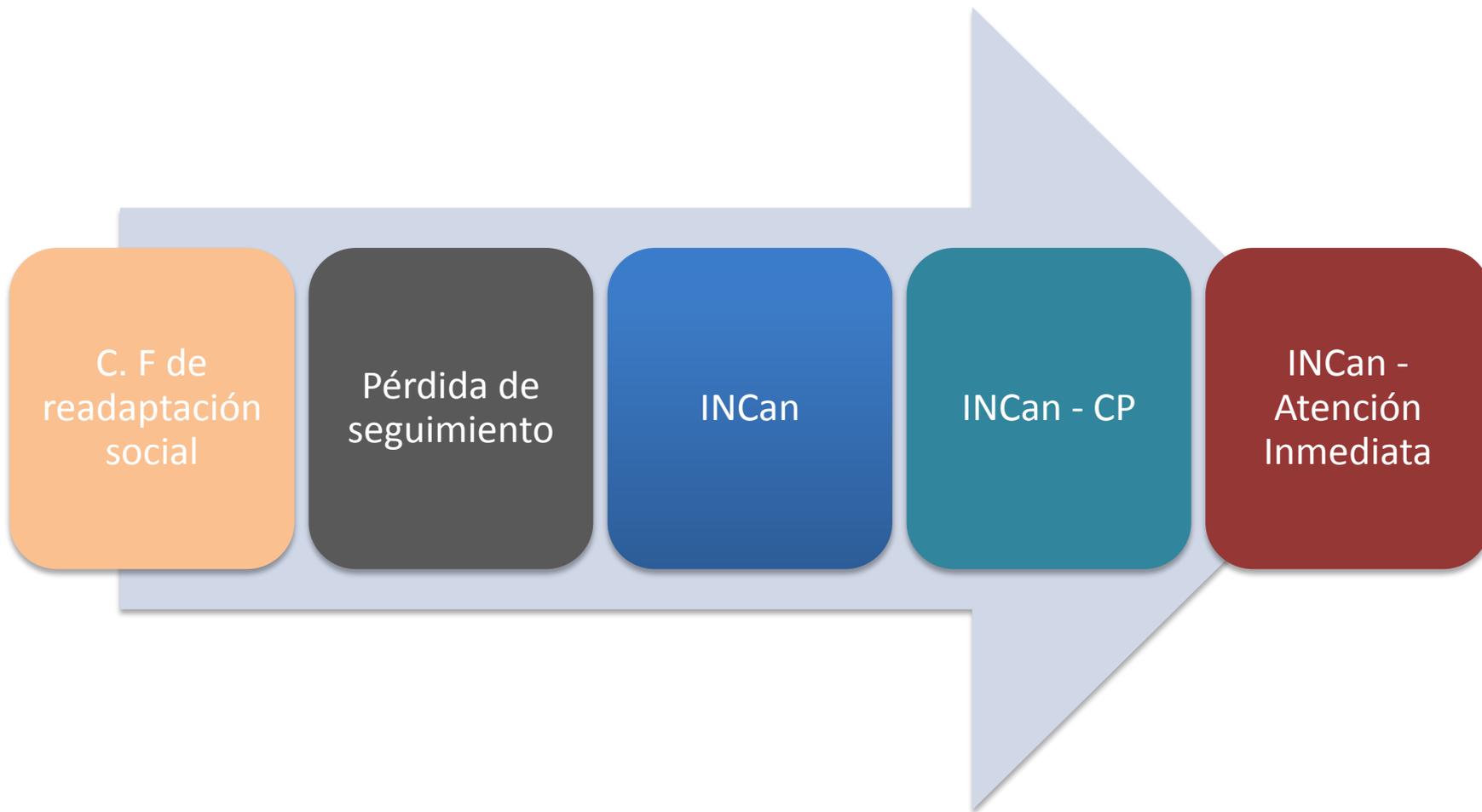
Nov. 2013 Dolor + STV

Enero 2014: Valoración en CFRS – Dx oncológico y referencia al INCan

Enero 2014 INCan: Dx: Ca Cu invasor y Envío a ginecología



Pérdida de seguimiento Enero – Diciembre 2014



INCAn

29-Dic -14 Descontrol de dolor y STV acude a seguimiento. Con PE locorregional. Ciclo único de RT

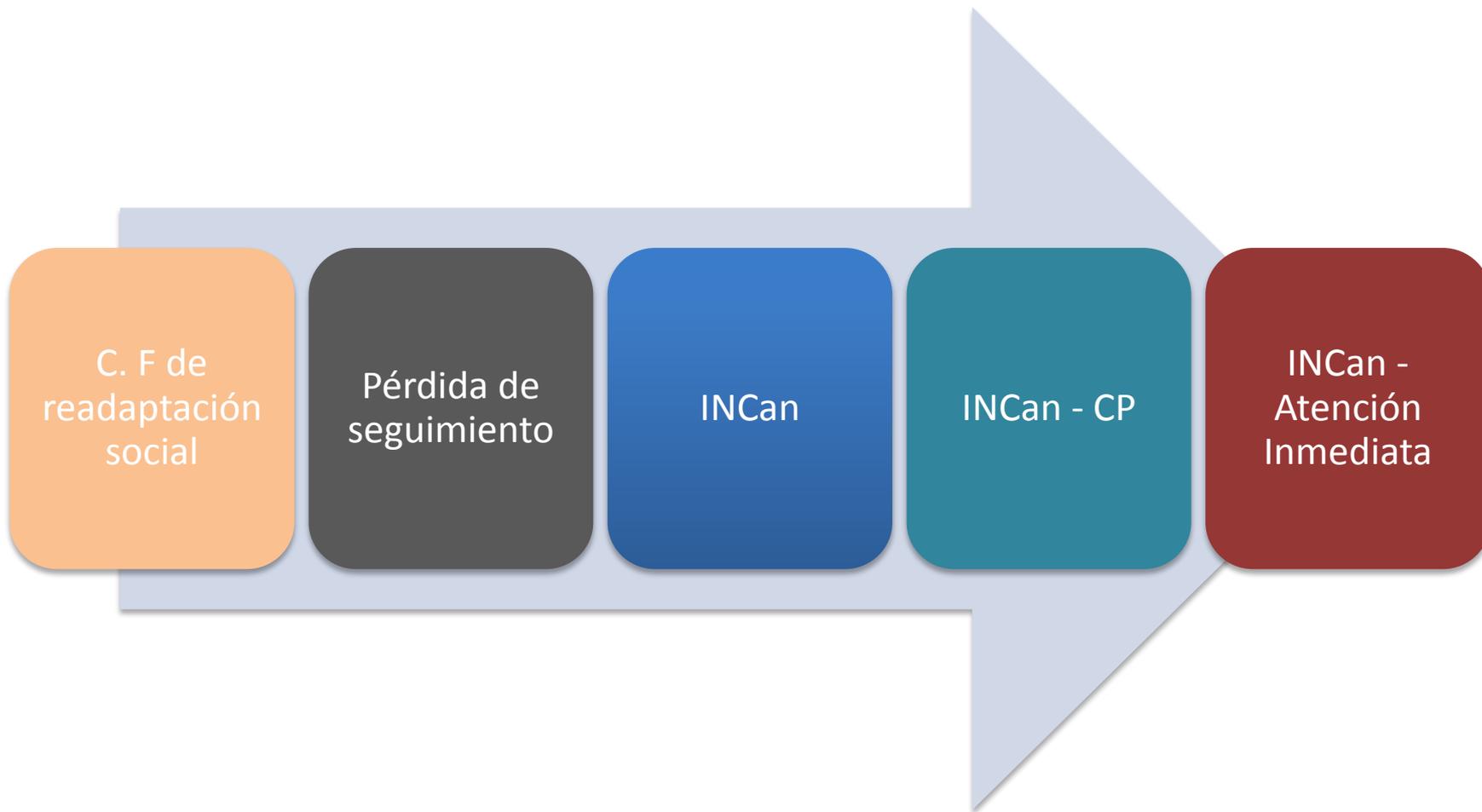
04-01-15 MI: STV y dolor. RT 20 Gy en 5 sesiones en lesiones óseas

13-ene-15 Clínica del dolor Síndrome doloroso en abdomen inferior y extremidad inferior izquierda sec a AT

14-ene-15 Psicooncología Crisis ansioso depresiva + Sx de abandono familiar

15-ene-15 IVU + Daño renal se indica Catéter de NFT (marzo). QT, no se administra por anemia. Egreso hosp.

10-mar-15 MI: desorientación + STV + DHE = Catéter de NFT



Cuidados Paliativos

11 de marzo de 2015

Sintomatología a paliar: dolor y delirium

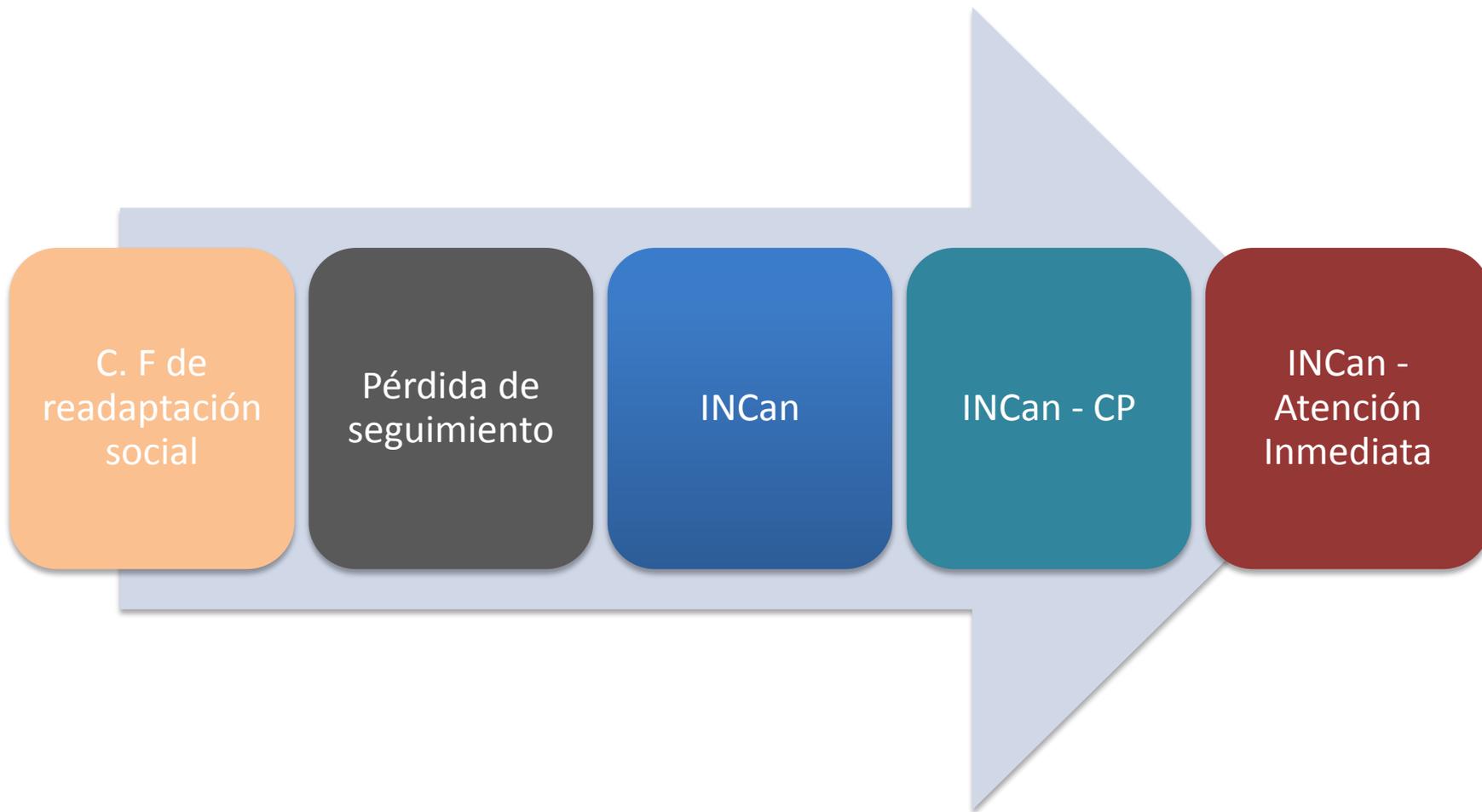
- 1) BUPRENORFINA 1200mcg.
- 2) paracetamol tab 500 mg vo cada 8 hrs
- 3) haloperidol 2.5 mg iv cada 24 hrs por las noches

Cuidados Paliativos

Dx psiquiatría:

1. Dependencia a múltiples sustancias (cocaína base y marihuana) en remisión sostenida
2. Dependencia a nicotina en activo
3. Trastorno depresivo mayor, episodio actual grave
4. Rasgos de personalidad antisocial (Pb)
5. Delirium mixto (respuesta a tratamiento)

20 de marzo de 2015: egreso hospitalario, seguimiento por CE y CC



INCAn

Atención Inmediata

05 de abril de 2015

3:04 pm: Sangrado transvaginal moderado- en malas condiciones generales

03:39 p.M. Nota de valoración y gravedad

05:46 p.m MI: Choque hipovolemico grado II/III secundario a STV

08:45 p.m Falleció (fam – Madre)

Dudas sobre el caso clínico





CONCLUSIONES



- Dilemas biéticos



oscroma@gmail.com

Vulnerabilidad

Todos los seres son vulnerables durante su existencia, pero hay momentos o circunstancias en que la vulnerabilidad se presenta más visible y necesitan cuidado.

Vulnerabilidad

Diferentes perspectivas de vulnerabilidad y que pueden abarcar la vulnerabilidad:

- ontológica (somática)
- psicológica
- social
- espiritual
- cultural

